



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro
Quirúrgico

AUTOR

Rosa Mercedes GRÁNDEZ MUÑOZ

ASESOR

Juana Elena DURAND BARRETO

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Grández R. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016 [Trabajo de investigación de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

LICENCIADA (O) : GRÁNDEZ MUÑOZ ROSA MERCEDES

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: "SATISFACCIÓN DEL USUARIO
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. 2016".**

ESPECIALIDAD : ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Lima, 04 de setiembre de 2017

Señor Doctor
JUAN MATZUMURA KASANO
Vice Decano de Investigación y Post Grado
Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO** ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

16 (DIECISEIS)

MG. TULA ESPINOZA MORENO



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
Unidad de Post Grado

LIC. CARMEN ROSA DEL CARMEN RAMOS
Programa de Segunda Especialización en Enfermería
Coordinadora

Mary

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS.
CALLAO. 2016**

*A DIOS por darme la vida,
protegerme y regalarme una
familia maravillosa.*

*A mis queridos padres Alcides y
Gladis por su amor incondicional y
sus sabios consejos, guiándome a
la superación en mi vida
profesional.*

*A mis hermanos Mirtha, Eder,
Miriam y mi sobrinito Anghelo
Jesé, Por lo que significan para
mí y por ser parte importante de
mi familia.*

*A la Universidad Nacional Mayor de
San Marcos fuente inagotable del
saber, por acogerme y contribuir en
mi formación profesional.*

Con admiración y respeto a mi asesor: Juana E. Durand Barreto, por sus consejos y apoyo valioso, incondicional y primordial durante el proceso y culminación del presente trabajo de investigación.

A los docentes de post grado de la UNMSM, por brindarme su valioso aporte y conocimiento; y a todos aquellos docentes quienes me ayudaron para mejorar el contenido y enriquecer la investigación.

Un agradecimiento especial a las autoridades y usuarios del Hospital Nacional EsSalud Alberto Sabogal sologuren, por las facilidades brindadas y su valiosa colaboración para la ejecución del presente trabajo de investigación.

A mi novio por su apoyo incondicional, su amor y confianza, alentándome a mi superación; a mis amigos y compañeros por su gran amistad y ayuda.

INDICE	
	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACIÓN	ix
CAPÍTULO I. INTRODUCCION	
1.1. Situación Problemática	11
1.2. Formulación del Problema	13
1.3. Justificación	13
1.4. Objetivos	13
1.5. Propósito	14
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base Teórica	20
2.3. Definición Operacional de Términos	32
CAPÍTULO III. METODOLOGIA	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	33
3.2. Lugar de estudio	33
3.3. Población de estudio	34
3.4. Muestra y muestreo	34
3.5. Criterios de selección	34
3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos	35
3.7. Procedimiento de análisis e interpretación de la Información	36
3.8. Consideraciones Éticas	36
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1. Resultados	37
4.2. Discusión	45
CAPITULO V. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	51
5.3. Limitaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº		Pág.
1	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en el servicio de centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	39
2	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en la dimensión humana por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	40
3	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en la dimensión técnica científico por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	41
4	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en la dimensión entorno por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	42

RESUMEN

AUTOR: GRÁNDEZ MUÑOZ ROSA MERCEDES

ASESOR: JUANA ELENA DURAND BARRETO

El **Objetivo** fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en el servicio de centro quirúrgico HNASS. 2016. **Material y Método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 57 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100 % (57), 42% (24) estuvieron satisfactorio, 32% (18) insatisfactorio y 26% (15) medianamente satisfactorio. En cuanto a la dimensión humana 49% (28) se encontraron satisfactorio, 46% (26) medianamente satisfactorio y 5% (3) insatisfactorio. En la dimensión técnica 50% (29) se encontraron medianamente satisfactorio 25% (14) satisfactorio y un 25% (14) insatisfactorio. En cuanto a la dimensión del entorno 56% (32) se encontraron medianamente satisfactorio, 28% (16) insatisfactorio y 16% (9) satisfactorio **Conclusiones.** El mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfactorio, ya que la enfermera cuando ingresan al quirófano se acerca con un gesto amable, coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden.

PALABRAS CLAVES. Satisfacción del usuario. Calidad de atención de enfermería en centro quirúrgico. Enfermería en Centro Quirúrgico.

SUMMARY

AUTHOR: GRÁNDEZ MUÑOZ ROSA MERCEDES

ADVISOR: JUANA ELENA DURAND BARRETO

The **objective** was to determine the satisfaction of the user about the quality of Nursing care in the HNASS surgical center service. 2016.

Material and Method. The study was of application level, quantitative type, descriptive cross - sectional method. The population was made up of 57 users. The technique was the survey and the instrument a modified Likert scale, applied prior informed consent. **Results.** Of the 100% (57), 42% (24) are satisfied, 32% (18) dissatisfied and 26% (15) are moderately dissatisfied. Regarding the human dimension, 49% (28) were satisfied, 46% (26) were moderately satisfied and 5% (3) were dissatisfied. In the technical dimension 50% (29) were moderately satisfied 25% (14) satisfied and 25% (14) dissatisfied. As to the size of the environment, 56% (32) were moderately satisfied, 28% (16) dissatisfied and 16% (9) satisfied. **Conclusions.** The greater percentage of users are satisfied, because the nurse when they enter the operating room is approached with a kind gesture, coordinates the care provided to the operating room team, checks the medical history to verify that everything is in order.

KEYWORDS. User Satisfaction. Quality of nursing care in a surgical center. Nursing in Surgical Center.

PRESENTACIÓN

En los últimos años, los países de América Latina han tenido importantes transformaciones en la organización del Sistema Nacional de Salud, que han involucrado a la calidad como uno de los pilares fundamentales de la prestación de servicios de salud. De ello se deduce que la calidad es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que puede ser evaluado regularmente para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (1).

El Ministerio de Salud, junto a las más importantes organizaciones proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud desde la década pasada. Estas iniciativas son producto del esfuerzo conjunto de directivos, funcionarios y trabajadores de todos los niveles del sistema de salud. Todas estas iniciativas, pese a su actual dispersión, expresan la enorme voluntad de los diferentes actores de la escena sanitaria por mejorar la calidad de la atención de la salud de la población peruana. De modo que es necesario trabajar en los servicios de la salud orientado a satisfacer sus necesidades de manera integral considerando sus expectativas respecto a lo que esperan de la atención que brinda la enfermera.

Por lo que constituye un indicador en el marco de la calidad de atención, para replantear aquellos aspectos en los que se detecten deficiencias. Mediante la elaboración e implementación de un plan de

mejora y contribuir al restablecimiento de la salud del usuario en los sistemas de salud.

El presente estudio titulado “Satisfacción del usuario sobre la calidad de Atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. HNASS. Callao 2016”, tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. Con el propósito de proporcionar información actualizada a las autoridades y al profesional de enfermería de centro quirúrgico a fin de que a partir de la reflexión de los hallazgos permita diseñar y/o elaborar programas de educación para la salud dirigida al usuario y familia con estrategias destinadas a participar en el autocuidado; asimismo promover en el personal de enfermería la elaboración e implementación de guías de procedimientos, protocolos o materiales educativos orientada a mejorar la calidad atención del paciente enmarcados en el cuidado humanizado, oportuno, continuo y seguro mediante una atención individualizada.

El estudio consta de; Capítulo I. Introducción, que incluye la situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco Teórico que expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Variable. Capítulo IV. Metodología que contiene el tipo de estudio y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, muestra y muestreo, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimientos de análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. conclusiones, limitaciones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La calidad de atención de salud a lo largo de los últimos años ha ido evolucionando, tal es así en la actualidad constituye un indicador de gestión en el marco de los servicios de salud. De modo que las organizaciones públicas, prestadoras de servicios, están siendo partícipes de los cambios.

Según la Organización Mundial de la Salud (1985) conceptualiza a la calidad asistencial como un referente obligatorio a tener en cuenta que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y los servicios que ofrecen para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Esta visión del paciente, como un agente activo que también aporta y tiene algo que decir, es todo un cambio cultural en la organización sanitaria. Desde hace unas décadas, los estudios de satisfacción de los usuarios de la atención pública son una herramienta más para poder valorar la calidad del sistema público y privado de salud.

El 2007, el Ministerio de Salud (MINSA) establece la Norma Técnica de Salud N° 519 “Sistema de Gestión de la calidad en Salud” el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. (2)

La satisfacción de los pacientes es uno de los aspectos humanísticos, considerado por Avedis Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios, explica que la calidad asistencial se puede agrupar en tres grandes categorías: nivel científico-técnico, relación interpersonal y el entorno.

La calidad de atención es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello enfermeras que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentra porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo.

En el servicio de centro quirúrgico, se ha podido observar que por la sobre carga de actividades administrativas y técnicas, el profesional de enfermería tiende a minimizar la atención al usuario. Al interactuar con los usuarios refieren “tengo miedo de ingresar...”, “es la primera vez que me van operar”, “la enfermera me trato muy bien pero no sé cómo se llama”, “siempre están apuradas” ...”no nos preguntan cómo nos sentimos”, “me atendieron varios no sé cuál fue la enfermera” “me hubiera gustado que le orienten a mi familiar”, entre otras expresiones.

Por lo que surgen algunas interrogantes ¿qué factores intervienen para brindar una atención con calidad?... ¿cuál es la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que brinda la enfermera?... ¿cuáles son las actividades de la enfermera en sala de operaciones?, entre otras.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. HNASS. Callao. 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. Por lo que la enfermera que labora en sala de operaciones debe intervenir en forma holística y científica, considerando las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano tratando de buscar la satisfacción de estas necesidades y ayudarle en el logro de su bienestar, en un momento tan trascendental como es someterse a una intervención quirúrgica.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico HNASS. 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana en el servicio de centro quirúrgico.
- ❖ Identificar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnico – científico en el servicio de centro quirúrgico.
- ❖ Identificar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno en el servicio de centro quirúrgico.

1.5. PROPÓSITO

Los resultados del estudio está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades y al profesional de enfermería del HNASS, a fin de que a partir de la reflexión de sus hallazgos les permita elaborar programas de educación para la salud dirigida a los usuarios y familiares con estrategias destinadas a participar en el autocuidado; asimismo promover en el personal de enfermería la elaboración e implementación de guías de procedimientos, protocolos o materiales educativos orientada a mejorar la calidad atención del paciente enmarcados en el cuidado humanizado, oportuno, continuo y seguro mediante una atención individualizada.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Santana de Freitas, Juliana, el 2014, en Brasil, realizó un estudio sobre “Calidad de los Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza en la región Centro-Oeste Brasil”, el cual tuvo como objetivo evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, y la satisfacción del paciente. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 275 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada. Las conclusiones entre otras fueron que: *“la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. (3).*

Mesa Estrada, Heidy y otros, el 2010, en Colombia, realizó un estudio sobre “Satisfacción de los Pacientes Post Quirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospital Niño Jesús Cari ESE alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla - Colombia”; el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los pacientes postquirúrgicos con relación al cuidado de enfermería. El estudio fue de tipo cualitativo, método descriptivo de corte transversal; la muestra fue de 141 pacientes postquirúrgicos (84 Hospital Niño Jesús, 31 Hospital

Universidad del Norte y 26 Hospital Cari ESE alta Complejidad). El instrumento fue el cuestionario Caring Assessment Questionnaire (CARE- Q) diseñado por Patricia Larson y validado al español en Colombia. Las conclusiones entre otras fueron que: *“los pacientes percibieron una satisfacción adecuada frente al cuidado brindado por el personal de enfermería. dentro de los dominios evaluados obtuvieron mayor promedio monitorea y hace seguimiento, accesibilidad, relación de confianza y confort que consideran a la enfermera como un profesional que brinda cuidado de forma oportuna, con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo, vigor con el firme propósito de alcanzar su recuperación. Con respecto a los dominios que obtuvieron menor promedio fueron “se anticipa” y “explica y facilita. (4)*

Cedeño Macías, Rosalba Alicenia, el 2010, en Ecuador, realizó un estudio sobre: “Evaluación de la Calidad de Atención de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Rodríguez Zambrano Manta”. Ecuador”. El objetivo fue evaluar la calidad de atención de enfermería en el centro quirúrgico; determinar la demanda y establecer la oferta de la atención de enfermería, establecer indicadores relacionados con la atención de enfermería, evaluar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de enfermería y el diseño de un programa de capacitación sobre calidad de atención dirigido al Personal de Enfermería de centro quirúrgico. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 250 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert. Las conclusiones entre otras fueron qué; *“el personal es insuficiente y está insatisfecho porque no reciben capacitación institucional. Los indicadores de gestión se calculan mensualmente, pero los directivos no los emplean para tomar decisiones. Los usuarios evalúan la atención (97.60%) entre muy*

buena y buena, pero faltan medicamentos. La conformidad con higiene y trato fue 71.20%. (5)

Aguilar Rivera, Linda Patricia, el 2010, en Nicaragua, realizó un estudio sobre: “Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el servicio de hospitalización del centro médico Comayagua Colonial”; el cual tuvo como objetivo analizar la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el servicio de hospitalización del centro médico Comayagua Colonial. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 280 pacientes egresados; la técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert. Las conclusiones entre otras fueron; *“que la mayoría de los pacientes que participaron en el estudio refieren tener un nivel de satisfacción excelente de la atención recibida, sin embargo un 6% refirió insatisfacción de la atención principalmente por las relaciones interpersonales no adecuadas y aunque el servicio se ofrezca de forma profesionalmente competente, la atención no fue eficaz. (6)*

A nivel nacional

Atencio Gonzales, Norma Edith, el 2013, en Huancayo, realizó un estudio sobre “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente, Clínico, Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente, Clínico, Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el

muestreo probabilístico de proporciones para población finita conformada por 40 pacientes. La técnica fue la entrevista, y el instrumento la Escala de Likert modificada, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones entre otras fueron qué; *“el nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, y lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; un mínimo porcentaje satisfecho ya que le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza un lenguaje comprensible. (7)*

Oliva Ramos, Pamela el 2013, en Chiclayo, realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción del paciente adulto Post Operado respecto al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción en el paciente adulto post operado respecto al cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional de Lambayeque. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 72 pacientes, la técnica fue la encuesta y el instrumento la escala de Likert. Las conclusiones entre otras fueron qué; *“los pacientes consideran como mayor prioridad en el cuidado de enfermería postoperatoria la seguridad y protección 54% y un 26% necesidades fisiológicas, un 20% de pacientes que prefieren protección y amor. Según las expectativas de los pacientes 88% de pacientes están totalmente satisfechos del cuidado que brinda la enfermera*

cumpliendo las expectativas del mayor porcentaje de nuestra población, mientras el 12% está regularmente satisfecho con los cuidados. Según las percepciones de los pacientes en el servicio de cirugía el 83% estuvieron satisfechos y un 17% insatisfechos. (8)

Ruiz Aquino, Mely Meleni y otros, el 2010, en Huánuco, realizó un estudio sobre: “Satisfacción del Paciente Post Operado frente a los Cuidados del Profesional de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María”. El objetivo fue describir el nivel de satisfacción del paciente post operado frente a los cuidados de enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María. El método fue descriptivo de corte transversal, la población fue de 47 pacientes post operados; los instrumentos fueron la encuesta y el análisis documental y los instrumentos una hoja de registros y una escala de Likert. Las conclusiones entre otras fueron qué; *“existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería. (9)*

Castillejo Nieves, Ana Edith, el 2009, en Huaraz, realizó un estudio sobre: “Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro quirúrgico en el hospital de apoyo Víctor Ramos Guardia”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de enfermería en Centro Quirúrgico en el Hospital de Apoyo “Víctor Ramos Guardia. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la técnica fue la entrevista y el instrumento la Escala de Likert modificado. Las conclusiones entre otras fueron qué; *“la mayoría de los usuarios externos tienen una opinión de satisfacción baja con relación a la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo, referido a que la enfermera no*

le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, ni le explica sobre la sala de operaciones, no le muestra interés frente a sus temores y preocupaciones, que no le explica sobre el medicamento que le administraban, ni le llama por su nombre, etc.
(10)

Por los antecedentes expuestos, se puede evidenciar que existen estudios relacionados al tema; el cual ha permitido diseñar la estructura de la base teórica y la metodología, de modo que los resultados del estudio permitirá diseñar e implementar programas de educación para la salud dirigida a los usuarios y familiares, con estrategias y técnicas participativas destinadas a promover la adopción de una cultura de prevención para favorecer el proceso de recuperación y evitar las recidivas fomentando el autocuidado, mejorar la satisfacción del usuario y la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario de centro quirúrgico.

2.2. BASE TEÓRICA

GENERALIDADES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (11)

La Organización Internacional de Estándares, sostiene que la calidad es definida como; la totalidad de partes y características de un producto

o servicio que influye en su habilidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas. (12)

Para Deming “Calidad es superar las necesidades y expectativas del consumidor a lo largo de la vida del producto” (13)

Joseph Juran opina que “la calidad es adecuación al uso y cumplimiento de requisitos” (14)

Existen varias definiciones acerca de la calidad; así tenemos que es considerado como un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativo e innovadoras, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad.

Calidad en Salud: Es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo a los valores morales imperantes. Según Donabedian, la calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología de la salud, de modo que maximice los beneficios de la salud en la población, sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Es decir, buscar el equilibrio más favorable entre riesgo y beneficio

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por A. Donabedian sigue siendo pese a su

generalidad la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención. La comprensión y manejo de tales dimensiones puede expresarse de la siguiente manera:

Dimensión Humana: Referida al aspecto humanístico de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- ✓ Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- ✓ Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.
- ✓ Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. Amabilidad y empatía, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- ✓ Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de salud.

Dimensión técnico-científica: Referida a los aspectos técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- ✓ Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- ✓ Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.

- ✓ Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados, continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- ✓ Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- ✓ Integralidad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Dimensión del entorno: Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio. (15)

CALIDAD EN EL CUIDADO AL PACIENTE EN URPA

La enfermería de la Unidad de Recuperación Post anestésica (URPA), debe ser el profesional especializado que ha adquirido competencia científica y tecnológica para brindar el cuidado de enfermería al usuario en post operatorio inmediato en estado de inconsciencia, inestabilidad al dolor, estrés por el trauma quirúrgico, después de los procedimientos quirúrgicos o de otra índole, desarrollando cuidados integrales de alta calidad en forma personalizada hasta que este pueda regular sus funciones vitales y tolerar los cuidados posoperatorios inmediatos. La naturaleza de la enfermería como profesión, disciplina y ciencia se deriva de la naturaleza del sujeto de su servicio, el hombre, la vida, la salud humana por lo tanto tiene un contenido científico más humanista

que biológico y un método orientador que orienta su acción de cuidar a todas las dimensiones de la persona, social, biológica, espiritual dentro de una relación interpersonal enfermera paciente de respeto a la individualidad, dignidad de la persona quien siempre es un interlocutor válido con derecho a participar y decidir sobre su cuidado a fin de ofertar servicios de calidad, el cual debe poseer también características de ser eficaz, eficiente, oportuna, segura, adecuada a la demanda disponible, accesible y tener una continuidad temporal y espacial. (16).

La enfermera de la URPA debe valorar al paciente por sistemas de órganos: (17)

Condición General: Orientación, responde a órdenes y cumple instrucciones sencilla, adecuada movilidad y fuerza muscular, ausencia o control adecuado de condiciones asociadas con el procedimiento quirúrgico (sangrado, edema, etc.), adecuado control de náuseas y vómito, lugar de destino apropiado (cuidados intensivos, hospitalización o su casa).

Sistema Cardiovascular: Frecuencia cardíaca y presión arterial +/- 20% del valor preoperatorio, estabilidad hemodinámica por un mínimo de treinta minutos, resolución de cualquier arritmia, aceptable volumen intravascular, descartar cualquier sospecha de isquemia miocárdica.

Sistema Respiratorio: Frecuencia respiratoria >10/min, adecuada capacidad para toser y expulsar sus secreciones, aceptable patrón y respiratorio y sin signos de dificultad respiratoria.

Vía aéreo superior: presencia de reflejos de deglución y posición, ausencia de estridor u obstrucción de la vía aérea superior, necesidad de cánula nasal y/o oro faríngeo.

Control del dolor: Capacidad de localizar e identificar la intensidad del dolor, adecuada analgesia, con observación suficiente luego de la última dosis de analgésico, orden de manejo apropiado para el control del dolor post operatorio

Función Renal: Volumen urinario, orina de color y apariencia normal, en caso de no eliminación urinaria, reportarlo, ordenes de seguimiento apropiado para la situación clínica.

La Enfermera en el cuidado del paciente en la Unidad de Recuperación Post Anestésica es uno de los profesionales de salud con mayor responsabilidad por la calidad humana que debe brindar, para aumentar así la seguridad del usuario después de la intervención quirúrgica; debido a que son pacientes pos anestésicos, que se encuentran ansiosos, con bastante dolor teniendo en cuenta todo esto se decide dimensionar la calidad de atención en dos indicadores muy importantes que son la calidad y la calidez.

LA CALIDAD EN EL CUIDADO

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y de la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas, y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor normal para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud de paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se

desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. (18)

CALIDEZ EN EL CUIDADO

Ser buenos profesionales de enfermería no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia; sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel conductivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados del paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas, experimenta sentimientos de inferioridad, y necesidades emocionales, se siente solos e inseguros. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar de los pacientes, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento, eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del usuario pos operado. Además, su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto

en su actitud como palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del usuario. La enfermera debe procurar comunicarse con los usuarios, satisfacer sus necesidades y respetar sus opiniones; tratar que las personas expresen sus necesidades y sentimientos; mostrarse comprensiva de la situación. Maslow menciona “El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, debe sentir que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna”. (19).

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios”. (20)

Según el Prof. Philip Kotler como cita Ivan Thompson la satisfacción del cliente se define como; “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas llevando esta definición a su aplicación práctica para determinar el nivel de satisfacción del cliente”. Podemos resumirlo en la siguiente fórmula.

$$\text{Rendimiento percibido} - \text{expectativas} = \text{nivel de satisfacción. (21)}$$

Según CELA “La definición de satisfacción del cliente es muy sencilla. Un cliente está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas. Entonces ¿cómo puede usted saber lo que el cliente necesita, quiere y espera? muy fácil: ¡les pregunta! así es, así

de sencillo. Usted simplemente pregúnteles y proporciónelos lo que quieren y un poco más. (22).

La norma técnica del Ministerio de Salud N°727 “Satisfacción del Usuario Externo” refiere que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. Considera las siguientes dimensiones (23)

Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Es la profesional que brinda cuidado especializado en el pre, intra y postoperatorio inmediato al usuario y su familia, aplicando el proceso de atención de enfermería. Esto lo hace de acuerdo a las funciones para lo cual ha sido capacitada como son; la asistencial, docente, investigación, y administrativa.

Para que estas sean realizadas de manera íntegra, se requiere de una sólida formación científica, técnica, filosófica y también de cualidades como persona que le van a permitir que sus cuidados sean holísticos, logrando el máximo bienestar del usuario y su familia. Tiene como objetivo brindar cuidado de enfermería pre, intra y post operatorio inmediato con eficiencia y calidad al paciente asegurado y su familia, cuidando que éste también este provisto de todos los materiales e insumos necesarios y adecuados para que su proceso quirúrgico sea un evento positivo en la recuperación de su salud.

La enfermera instrumentista, es un profesional del equipo médico quirúrgico, con un nivel de conocimiento científico y técnico, que le permite ofrecer un servicio de calidad en la atención al paciente quirúrgico mediante la aplicación de procesos de instrumentación, bioseguridad, saneamiento ambiental y administrativo.

Funciones:

- Conocer de antemano la operación a realizar.
- Verificar la programación, para ello lee la solicitud: datos generales del paciente (nombre, edad, sexo).

- Preparar todo el instrumental y material necesario para la operación, verificando que no falte ningún elemento antes del inicio de la intervención.
- Realizará su lavado quirúrgico, vistiéndose seguidamente, con la ayuda de la enfermera circulante, con ropas estériles y poniéndose los guantes.
- Vestir las mesas de instrumentación, disponiendo en el orden correspondiente los elementos que se utilizarán en cada tiempo operatorio.
- Ayudar a colocar el campo estéril
- Ayudar a los cirujanos a colocarse los guantes.
- Entregar los elementos solicitados por los cirujanos.
- Tomará muestras intra operatorias y las pasará a la enfermera circulante.
- Controlar los elementos utilizados, manteniendo la mesa ordenada y desechando convenientemente el material utilizado.
- Controlar el uso de gasas y compresas en el campo operatorio, verificando que sean radiopacas, y efectuar su recuento con la enfermera circulante.
- Colaborar en la desinfección final y colocación de apósitos.
- Retirá las hojas de bisturí, agujas y demás objetos cortantes y punzantes.
- Ayudar al paciente en la camilla.
- Recoger y revisar los instrumentos utilizados, así como disponer lo necesario para su lavado, desinfección y esterilización.
- Colaborará con el resto del equipo en dejar la sala preparada.

La enfermera circulante; es el responsable de las funciones de enfermería no estériles dentro del quirófano.

Funciones:

- Verificar el plan de operaciones y el tipo de intervenciones.
- Verificar que el quirófano esté preparado, comprobando también el correcto funcionamiento de los aparatos a utilizar, tales como por ejemplo la mesa quirúrgica.
- Reunir los elementos necesarios en la intervención la documentación y estudios requeridos.
- Recepción del paciente, identificarse y brindar apoyo psicológico y seguridad.
- Revisión de la historia clínica: consentimiento informado, exámenes de laboratorio, etc.
- Traslada al paciente a la camilla, brindando seguridad
- Ayudar a colocar al paciente en la mesa quirúrgica.
- Ayudar al anestesiólogo anestesiar, colocación de medicamentos y preparar el monitor.
- Ayudar a vestirse al resto del personal y quirófano.
- Recoger el material de desecho de la intervención para evitar el acumulo de estas.
- Recoger las muestras para el posterior análisis, etiquetarlas y enviarlas a laboratorio.
- Colocar apósitos externos, fijación de vendajes.
- Colaborar en colocar al paciente en la camilla para el traslado a la unidad de recuperación post anestésica.
- Rellenar los datos de la hoja de enfermería circulante y preparar el quirófano para posteriores intervenciones. (24)

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Satisfacción del usuario: Es la respuesta expresada del usuario del servicio de centro quirúrgico acerca de la sensación de bienestar, logro de objetivos y/o expectativas en torno a las actividades que realiza el profesional de enfermería durante su cuidado en la dimensión humana, técnico científico y entorno. El cual será obtenido a través de un formulario tipo escala de Likert modificado y valorado en alto, medio y bajo.

Calidad de atención de enfermería: Esta dado por todos los cuidados que ofrece el profesional de enfermería al usuario sometido a una intervención quirúrgica orientada a lograr la satisfacción del paciente.

Servicio de centro quirúrgico: conjunto de ambientes o unidad operativa compleja, donde convergen las acciones quirúrgicas programadas.

CAPITULO III

METODOLOGIA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo cuantitativo, en razón a que se asignará un valor numérico a los datos obtenidos; método descriptivo de corte transversal, ya que permitirá presentar los hallazgos tal como se obtendrían en un tiempo y espacio determinado.

4.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Es Salud Alberto Sabogal Sologuren, ubicado en el Jr. Colina N° 1081 Bellavista –Callao; creado el 8 de setiembre de 1941. Es el primer hospital de esta institución ubicado en la Provincia Constitucional del Callao y que tenía el nombre de Policlínico Obrero. Dicho centro asistencial, actualmente denominado “Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”, atiende a más de un millón de asegurados del primer puerto y los 18 centros asistenciales que conforman la red y también a los pacientes de Huacho, Huaral, Paramonga, Barranca, Oyón y Raura. Para ello en la actualidad, cuenta con una infraestructura mejorada y modernos equipos biomédicos. El servicio de centro quirúrgico consta de la unidad de recuperación post anestésica (URPA), central de esterilización y sala de operaciones con un horario de atención de cirugías programadas de 7:30 am a 7.50 pm de lunes a sábado.

4.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 135 usuarios adultos de cirugías programada de día con anestesia regional y local.

4.4. MUESTRA Y MUESTREO

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para una población finita y aleatoria simple, con un nivel de confianza del 95% (1.96) y un error de confianza de 0.05, el cual estuvo constituido por 57 pacientes. (Anexo E).

4.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.5.1 Criterios de inclusión

- Usuario joven y maduro de ambos sexos, que hablen castellano.
- Usuario que ingresan a cirugía programas de día, con anestesia regional y local.
- Usuario que acepten participar en el estudio.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Usuario con complicaciones previas a la cirugía.
- Usuario que ingresan por emergencias.
- Usuario operado con anestesia general

4.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert validado por Atencio Gonzales, Edith. (2013), el cual fue modificada y sometido a juicio de expertos conformado por 8 especialistas en el área; siendo procesada la información en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Luego se llevó a cabo la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba de ítem test correlación de Pearson (Anexo H). Y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de α de Crombach.; siendo 0.90 confiable. (Anexo I).

4.7. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para llevar a cabo la implementación del estudio se realizó el trámite administrativo mediante una carta dirigida a la jefa de oficina de apoyo de investigación y docencia de la institución, a fin de solicitar la autorización respectiva y las facilidades para ejecutar el estudio. Posterior a ello se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la jefa de servicio y la enfermera coordinadora de la Unidad de Recuperación Post anestésica (URPA), para establecer el cronograma de recolección de datos, el cual se inició en el mes de diciembre en el momento de alta de la (URPA), considerando aproximadamente de 15 – 20 minutos para la aplicación del instrumento en el sujeto de estudio (usuario) previo consentimiento informado.

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el paquete estadístico de Excel 2013, previa elaboración de Tabla de Códigos (ANEXO F) y la Tabla Matriz de Datos. (ANEXO E).

Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas a fin de realizar el análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, la frecuencia absoluta, los porcentajes y la escala de stanones, valorándolo en satisfactorio, medianamente satisfactorio e insatisfactorio.

4.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para ejecutar el estudio se tuvo en cuenta contar con la carta de aceptación de la institución y el consentimiento informado de los usuarios, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial, siendo la información obtenida utilizada solo para fines del estudio. (ANEXO C).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de los datos considerando el marco teórico. Así tenemos que:

4.1. RESULTADOS

Sobre los datos generales del 100% (57) usuarios, 35% (20) tienen entre 21 a 30 años, 23% (13) entre 31 a 40 años, 19% (11) son mayor de 61 años, y 19% (11) entre 51 a 60 años; 61% (35) son de sexo masculino y 39% (22) femenino; 48% (27) tienen secundaria, 43% (25) superior, y 09% (5) primaria; 29% (51) fueron atendidos con anestesia local, 49% (28) anestesia regional; 52% (29) cirugía menor, 23% (13) , 26% (15) ginecología y 23% (13) urología. (Anexo K).

Por lo que se puede deducir que la mayoría de los usuarios tuvieron de 21 a 40 años, es decir son adultos jóvenes y maduros; son de sexo masculino, tuvieron educación secundaria, superior y primaria, atendidos con anestesia local y regional; fueron intervenidos en cirugía menor, ginecológicas y urológicas.

Respecto a la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del HNASS, del 100% (57), 42% (24) estuvieron satisfactorio, el 32% (18) insatisfactorio y 26% (15) medianamente satisfactorio (Anexo L). Los aspectos satisfactorios esta dado porque 53% (30) muestran interés sobre el estado de salud, 47% (27) le orienta para evitar complicaciones y 51%

(29) utilizaron los barandales de la camilla en el traslado a quirófano; lo insatisfactorio porque 12%(7) acudieron de inmediato cuanto siente alguna molestia (dolor, nauseas),18% (10) le orientaron sobre los medicamentos y 30% (17) se despreocuparon por brindarle un ambiente libre de riesgos; y los aspectos medianamente satisfactorio fue que 46% (26) algunas veces se preocuparon por indagar sobre las molestias, 54% (31) no solucionaron sus dudas y 42% (24) no le brindaron un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado. (ANEXO N, O, P).

En cuanto a la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana por ítems, del 100% (57); 49% (28) satisfactorio, 46% (26) medianamente satisfactorio y 5% (3) insatisfactorio (ANEXO M). El ítem satisfactorio 54% (31) la enfermera se presentó ante el usuario. y 54% (31) al ingresar al quirófano la enfermera se acercó con un gesto amable, los ítems medianamente satisfactorio estuvo dado porque 47% (27) en algunas ocasiones al salir del quirófano la enfermera se mostró amable y 47% (27) han sentido que la enfermera cuidó su intimidad, mientras que los ítems insatisfactorio 47%(27) han sentido que la enfermera se mostró indiferente frente a su estado emocional. (ANEXO N).

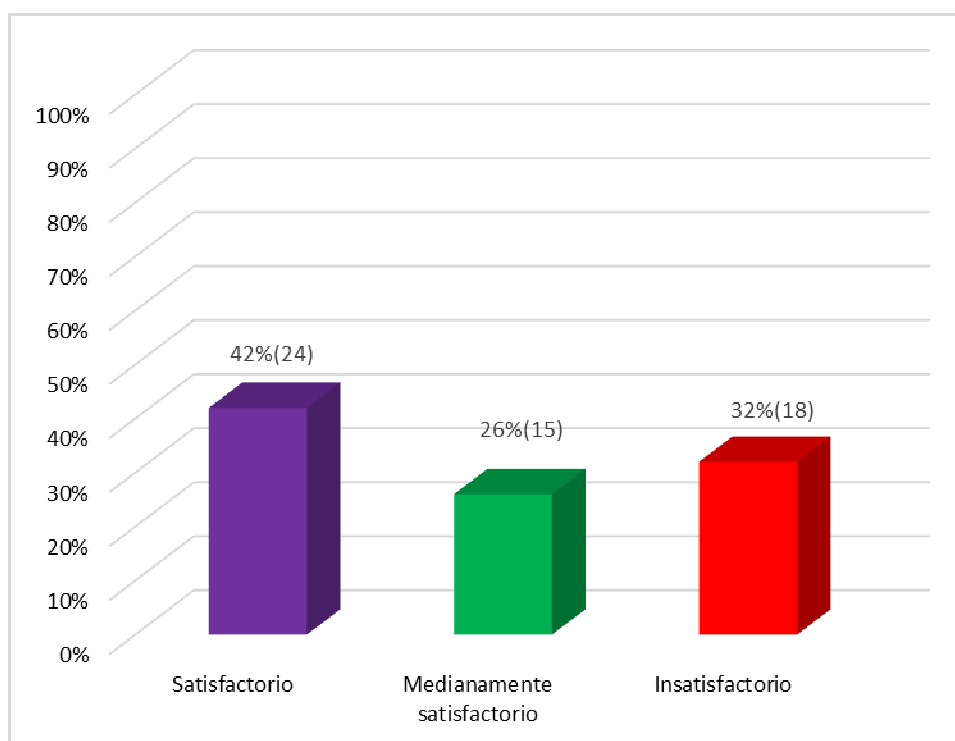
Respecto a la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnico científica por ítems, del 100 % (57); 50% (29) medianamente satisfactorio, 25% (14) satisfactorio y 25% (14) insatisfactorio (ANEXO M). Los ítems medianamente satisfactorio 57 %(33) se preocuparon sobre el sangrado de la herida operatoria y 56% (32) le orientaron sobre los procedimientos, los ítems satisfactorio esta dado porque 56% (32) la enfermera revisó la historia clínica y 52% (30) coordinó los cuidados a brindarle, mientras que los ítems

insatisfactorio 30% (17) la enfermera controló las funciones vitales. (ANEXO O).

Acerca de la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno por ítems, del 100 % (57); 56% (32) medianamente satisfactorio, 28% (16) satisfactorio y 16% (9) insatisfactorio (ANEXO M). Los ítems medianamente satisfactorios 49% (28) la enfermera protegió de miradas o corrientes de aire y 42% (24) se despreocupó por brindarle un ambiente libre de riesgos; los ítems satisfactorios esta dado porque 53% (30) brindó un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado y 61% (35) verificó el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos; mientras que los ítems insatisfactorios 54% (31) lo abandonó durante su estadía antes de pasar a quirófano.

GRÁFICO N° 1

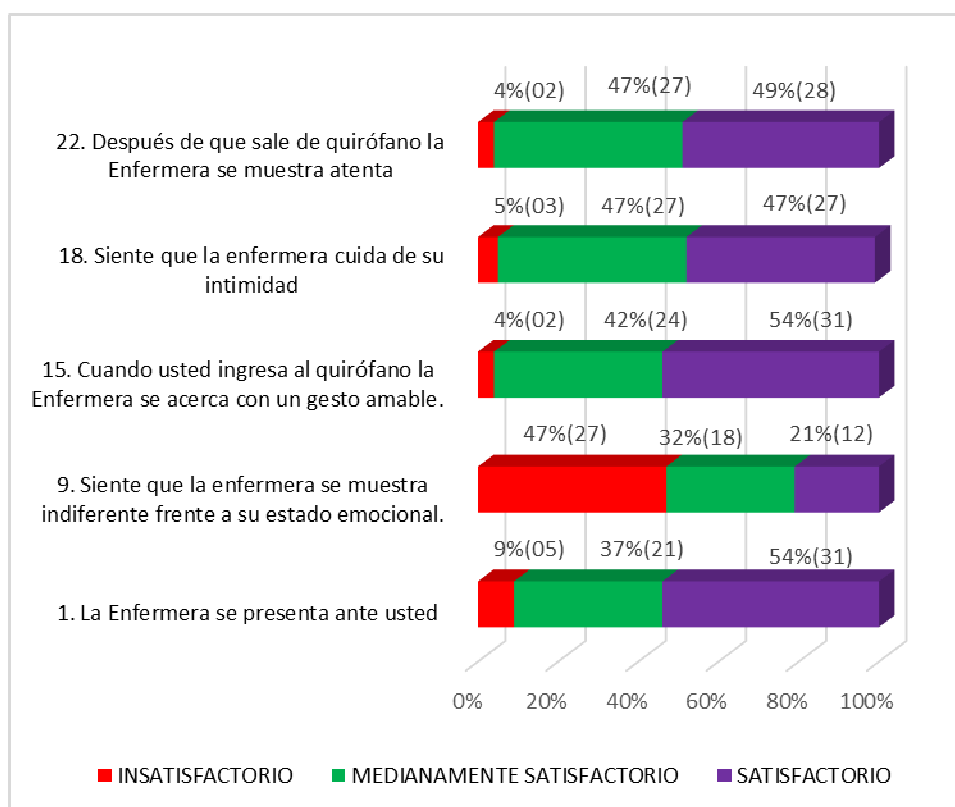
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO - PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

GRAFICO N° 2

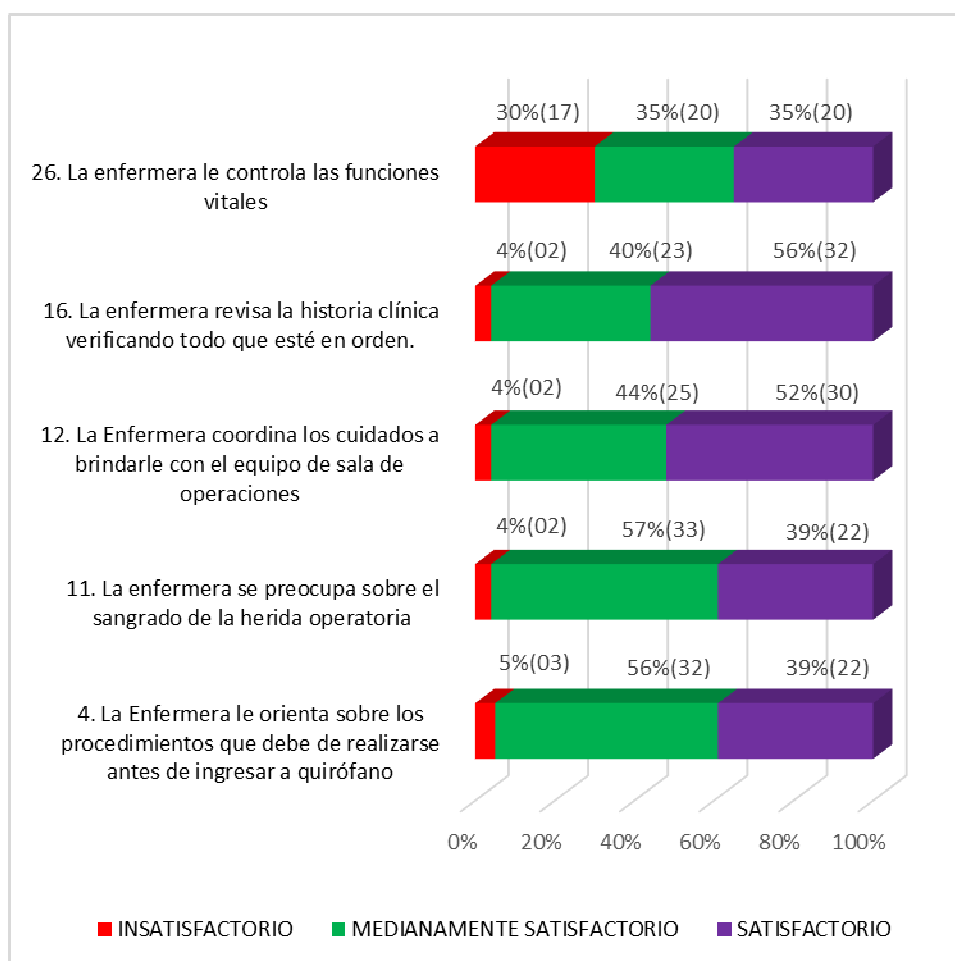
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO - PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

GRAFICO N° 3

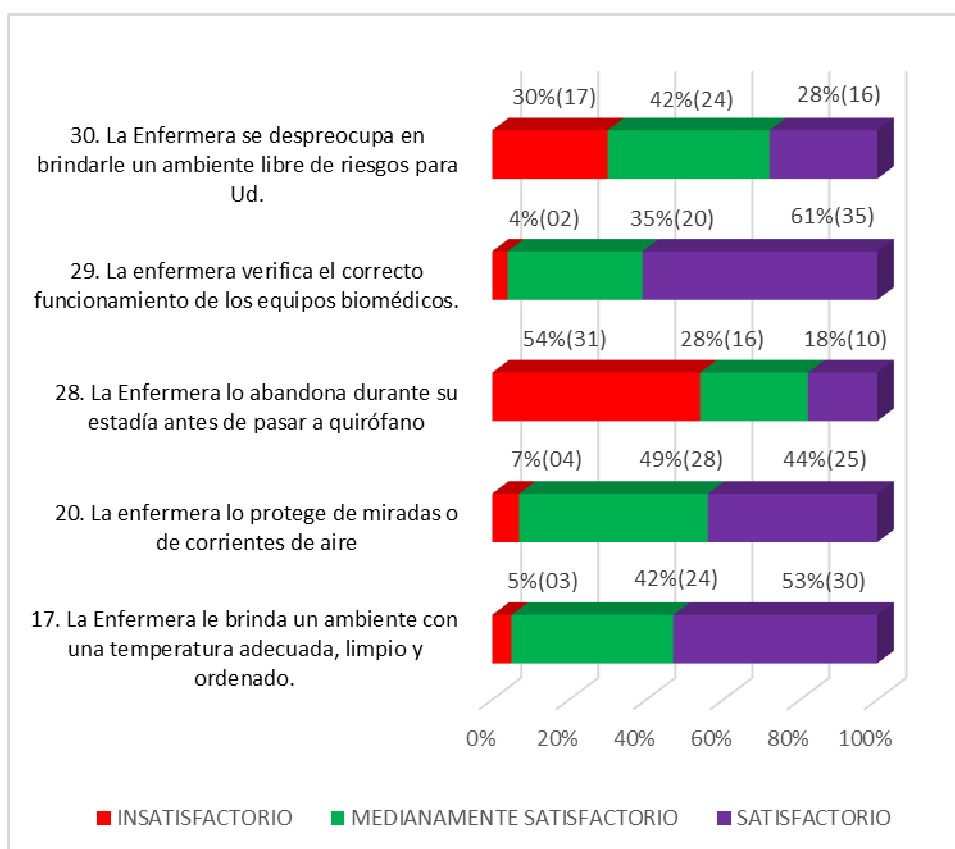
SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÈCNICO CIENTÌFICA POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO - PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

GRAFICO N° 4

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO – PERÚ 2016



Fuente: Instrumento aplicado al usuario en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

4.2. DISCUSIÓN

La calidad de atención de salud a lo largo de los últimos años ha ido evolucionando, tal es así en la actualidad constituye un indicador de gestión en el marco de los servicios de salud. De modo que las organizaciones públicas, prestadoras de servicios, están siendo partícipes de los cambios.

Según la Organización Mundial de la Salud (1985) conceptualiza a la calidad asistencial como un referente obligatorio a tener en cuenta que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y los servicios que ofrecen para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. Esta visión del paciente, como un agente activo que también aporta y tiene algo que decir, es todo un cambio cultural en la organización sanitaria. Desde hace unas décadas, los estudios de satisfacción de los usuarios de la atención pública son una herramienta más para poder valorar la calidad del sistema público y privado de salud.

La calidad de atención es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello enfermeras que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentra porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo.

Al respecto Santana de Freitas , Juliana , (2014) concluyó que la calidad del cuidado prestado por el equipo de enfermería según la perspectiva del paciente, hay un déficit de la calidad de los cuidados de enfermería prestados en la institución, y un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, en todos los dominios evaluados. Asimismo, Mesa Estrada, Heidy y otros, (2010) concluyó que los pacientes percibieron una satisfacción adecuada frente al cuidado brindado por el personal de enfermería. dentro de los dominios evaluados obtuvieron mayor promedio monitorea y hace seguimiento, accesibilidad, relación de confianza y confort que consideran a la enfermera como un profesional que brinda cuidado de forma oportuna, con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo, vigor con el firme propósito de alcanzar su recuperación. Con respecto a los dominios que obtuvieron menor promedio fueron “se anticipa” y “explica y facilita. Del mismo modo Oliva Ramos, Pamela, (2013) concluyo que “los pacientes consideran como mayor prioridad en el cuidado de enfermería postoperatoria la seguridad y protección 54% y un 26% necesidades fisiológicas, un 20% de pacientes que prefieren protección y amor. Según las expectativas de los pacientes 88% de pacientes están totalmente satisfecho del cuidado que brinda la enfermera cumpliendo las expectativas del mayor porcentaje de nuestra población, mientras el 12% está regularmente satisfecho con los cuidados. Según las percepciones de los pacientes en el servicio de cirugía el 83% estuvieron satisfechos y un 17% insatisfechos, Ruiz Aquino, Mely Meleni y otros, (2010) concluyo que existe mediana satisfacción percibida, frente al nivel regular de cuidados post operatorios que brinda el profesional de enfermería. Por lo expuesto en los resultados obtenidos en el estudio podemos concluir que la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en

el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren el mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfactorio ya que refieren cuando el usuario ingresó al quirófano la enfermera se acerca con un gesto amable, coordinó los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones, revisó la historia clínica verificando que todo esté en orden; un menor porcentaje se encontraron insatisfactorio ya que la enfermera lo abandonó durante su estadía, se mostró indiferente frente a su estado emocional, no controló las funciones vitales; seguido de un mínimo porcentaje se encontraron medianamente satisfactorio debido que la enfermera algunas veces se preocuparon por indagar sobre las molestias, solucionaron sus dudas y le brindó un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.

El 2007, el Ministerio de Salud (MINSA) establece la Norma Técnica de Salud N° 519 “Sistema de Gestión de la calidad en Salud” el cual tiene como finalidad contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

La satisfacción de los pacientes es uno de los aspectos humanísticos, considerado por Avedis Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios, explica que la calidad asistencial se puede agrupar en tres grandes categorías: nivel científico-técnico, relación interpersonal y el entorno.

Aguilar Rivera, Linda, (2010) concluyó que la mayoría de los pacientes que participaron en el estudio refieren tener un nivel de satisfacción excelente de la atención recibida, sin embargo un 6% refirió

insatisfacción de la atención principalmente por las relaciones interpersonales no adecuadas y aunque el servicio se ofrezca de forma profesionalmente competente, la atención no fue eficaz; Atencio Gonzales, Norma,(2013) concluyó que el nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano; no muestra interés sobre su estado de salud, no le orienta sobre el tipo de anestesia que usaran y los efectos, se despreocupa por el sangrado de la herida operatoria, y lo abandona durante su estancia antes de pasar al quirófano; un mínimo porcentaje satisfecho ya que le controla las funciones vitales, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden y utiliza un lenguaje comprensible. Asimismo Castillejo Nieves, Ana (2009) concluyó que qué; “la mayoría de los usuarios externos tienen una opinión de satisfacción baja con relación a la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario externo, referido a que la enfermera no le brinda educación sobre los cuidados que debe tener frente a su recuperación, ni le explica sobre la sala de operaciones, no le muestra interés frente a sus temores y preocupaciones, que no le explica sobre el medicamento que le administraban, ni le llama por su nombre, etc.

Por lo que según los datos obtenidos en torno a las dimensiones en el estudio satisfacción del usuario sobre calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren se puede concluir que: la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, el mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfactorio 56% (31), debido que la enfermera cuando ingresa al quirófano se presentó con un gesto amable, 47%(27) de los usuarios

se encontraron medianamente satisfactorio, ya que refirieron que la enfermera cuidaba la intimidad, después que sale del quirófano la enfermera se mostró atenta y un 9% (05) de los usuarios se encontraron insatisfactorio debido que la enfermera no se presentó con su nombre durante la atención. La satisfacción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnico científica el 57% (33) de los usuarios se encontraron medianamente satisfactorio, debido que algunas veces la enfermera se preocupó sobre el sangrado de la herida operatoria, le orientó sobre los procedimientos que debe de realizar antes de ingresar al quirófano; el 56%(32) de los usuarios se encontraron satisfactorio, debido que la enfermera revisó la historia clínica verificando que todo esté en orden, coordinó los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones, y un 30% (17) usuarios se encontraron insatisfactorio, debido que la enfermera no le controló las funciones vitales. La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno el 61%(35) de los usuarios se encontraron satisfactorio ya que la enfermera verificó el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos, le brindó un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado; el 54% (31) usuarios se encontraron insatisfactorio debido a que enfermera le abandonó durante su estadía antes de pasar a quirófano y un 49%(28) de los usuarios se encontraron medianamente satisfactorio debido que la enfermera algunas veces le protegió de miradas o de corrientes de aire.

CAPITULO V

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, el mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfactorio, ya que la enfermera mostró interés sobre el estado de salud, le orientó para evitar complicaciones y utilizó los barandales de la camilla en el traslado a quirófano; seguido de un menor porcentaje se encontraron insatisfactorio, ya que la enfermera no acudió de inmediato cuanto siente alguna molestia, no le orientó sobre los medicamentos y se despreocupó por brindarle un ambiente libre de riesgos y un mínimo porcentaje se encontraron medianamente satisfactorio, ya que la enfermera algunas veces se preocupó por indagar sobre las molestias, solucionó sus dudas y le brindó un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.
- La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión humana, el mayor porcentaje se encontraron satisfecho, ya que la enfermera cuando ingresó al quirófano se acerca con un gesto amable y se presentó ante el usuario.
- La satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica científica la mayoría de los usuarios se encontraron medianamente satisfactorio, ya que la

enfermera alguna vez se preocupó sobre el sangrado de la herida operatoria y le orientó sobre los procedimientos.

- Acerca de la satisfacción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión entorno el mayor porcentaje se encontraron medianamente satisfactorio, ya que la enfermera algunas veces protegió de miradas o corrientes de aire, se preocupó por brindarle un ambiente libre de riesgos.

5.2. RECOMENDACIONES

- Que el Departamento de enfermería y el servicio de Centro Quirúrgico elaboren e implemente cursos de Educación Permanente dirigido al profesional de enfermería para actualizar sobre la calidad de atención y favorecer la satisfacción del usuario.
- Promover en el servicio de centro quirúrgico la elaboración de guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención de enfermería al paciente quirúrgico.
- Realizar estudios con enfoque cualitativo para profundizar el tema.

5.3. LIMITACIONES

Los resultados y las conclusiones sólo son válidos y generalizables para la población de estudio que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren; sin embargo, puede ser comparado con poblaciones con características similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria.1994. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yogIYC&pg=PA365&hl=es&source=gbps_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false. Acceso 21/06/2016.
- (2) Ministerio de Salud (2007) Documento Técnico N° 519 “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. Edit. Segraf. Lima.
- (3) Santana, J. (2014) “Calidad de los Cuidados de Enfermería y Satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza en la región Centro-Oeste” Brasil. en su Artículo Científico Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf acceso el 02/07/2016.
- (4) Mesa, H. y otros. (2010) “Satisfacción de los Pacientes Post Quirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospital Niño Jesús Cari Ese alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Colombia. [Tesis para optar el grado] disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/jspui/bitstream/10584/5251/1/Satisfacciodelospacientes.pdf> .ACCESO EL 09/08/2016.
- (5) Cedeño, R (2010) “Evaluación de la Calidad de Atención de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Rodríguez Zambrano Manta”. Ecuador. [Tesis para optar el grado de Magíster en Gerencia y Administración en Salud] Disponible en : <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1072/1/TESIS%20UNIV>

ERSIDAD%20DE%20GUAYAQUILLIC.%20ROSALBA%20CEDE%
C3%91O.pdf (Acceso 10/08/2016).

- (6) Aguilar, L (2010) "Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el servicio de hospitalización del centro médico Comayagua Colonial" Nicaragua. [Tesis para optar el título de Master en Administración en Salud] . disponible en : <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t530/doc-contenido.pdf> Acceso el 18/08/2016.
- (7) Atencio, N. (2013) "Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente, Clínico, Quirúrgico Daniel Alcides Carrion. Huancayo.[Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4307/1/Atencio_Gonzales_Norma_Edith_2014.pdf . Acceso el 20/08/2016.
- (8) Oliva, P. (2013) "Nivel de satisfacción del paciente adulto Post Operado respecto al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque". Chiclayo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/213107008/Original-Autoguardado#scribd>. Acceso el 02/09/2016.
- (9) Ruiz, M Y otros (2010) "Satisfacción del Paciente Post Operado frente a los Cuidados del Profesional de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Tingo María". .[Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Disponible

en:<http://es.scribd.com/doc/87580207/Satisfaccion-Del-Px-Post-Opera-Do-y-Cuidados-de-Enf#scribd> . (Acceso el 08/08/2016).

- (10) Castillejo, A (2009) "Nivel de Satisfacción del Usuario externo sobre la Calidad de Atención de Enfermería en Centro quirúrgico en el Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia".Huaraz. .[Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Disponible en http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3459/1/Castillejo_Nieves_Ana_Edith_2010.pdf. Acceso el 10/09/2016.
- (11) Atencio, N. (2013) "Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto acerca del Cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente, Clínico, Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Huancayo. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4307/1/Atencio_Gonzales_Norma_Edith_2014.pdf . Acceso el 20/08/2016.
- (12) Bermejo, J (1997) "Humanizar la salud ", Madrid, Editorial Printed en Artes Gráficas GAR, Pág. 16.
- (13) Bermejo, J (1997) "Humanizar la salud ", Madrid, Editorial Printed en Artes Gráficas GAR.
- (14) Centro Empresarial Latino Americano (CELA) Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2005. "Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad)". Lima, Perú.

- (15) Ministerio de Salud (2007) Documento Técnico N° 519 “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. Edit. Segraf. Lima.
- (16) Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Madrid. Un Modelo de Gestión Hospitalaria.1994. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=gtvXJ_yogIYC&pg=PA365&hl=es&source=gbps_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false. Acceso 21/08/2016.
- (17) Sociedad de Anestesiología de Chile disponible en <http://www.sachile.cl/medicos/recomendaciones/monitorizacion/sala.php>. Acceso el 21/08/2016.
- (18) Ministerio de Salud (2007) Documento Técnico N° 519 “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. Edit. Segraf. Lima.
- (19) Medina J. (1999) “La pedagogía del cuidado”. Editorial Alertes.1ra. Edición. España. Pag. 14.
- (20) Bermejo, J (1997) Humanizar la salud. Madrid, Editorial Printed en Artes Gráficas GAR, Pág. 16.
- (21) Uruce, I. (2007) En su investigación “Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica” para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1345/1/Uruce_vi.pdf. Acceso el 20/05/2016.

- (22) Centro Empresarial Latino Americano (CELA) Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2005. "Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad)". Lima, Perú.
- (23) Ministerio de Salud (2009) Norma técnica "Satisfacción del usuario externo" N° 727". Lima.
- (24) Enfermera instrumentista y circulante disponible en: <http://idalia-infotep.blogspot.pe/2011/04/enfermera-instrumentista.html>. Acceso 15/09/2016.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de las variables	I
B	Instrumento	III
C	Consentimiento Informado	V
D	Tabla de Concordancia – Prueba Binomial	VI
E	Determinación de la Muestra	VII
F	Tabla de Códigos	VIII
G	Tabla Matriz de Datos	X
H	Validez del instrumento	XIII
I	Confiabilidad del instrumento	XIV
J	Medición de la Variable	XV
K	Datos Generales de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	XVII
L	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	XVIII
M	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería según dimensiones en el servicio de Centro Quirúrgico HANSS. Callao – Perú. 2016.	
N	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería según la dimensión humana por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	XX
O	Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería según la dimensión técnica científica por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.	XXI

ANEXO**Pag.**

- P Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería según la dimensión del entorno por ítems en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao – Perú. 2016.

XXII

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL
Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016	Es un indicador de excelencia referido por el logro de las necesidades del paciente.	HUMANA (11 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> - La enfermera se presenta ante Ud. - La enfermera le saluda por su nombre - Muestra interés por su estado de salud - Se preocupa por indagar las molestias que siente - Siente que la enfermera trata igual a los pacientes - Se muestra indiferente ante su estado emocional - Acude inmediatamente ante alguna molestia - Se acerca con un gesto amable a centro quirúrgico - Cuida su intimidad - Al ingreso a centro quirúrgico estuvo a su lado - Al salir de centro quirúrgico se muestra atenta. - Orienta sobre el tipo de intervención a realizar - Orienta sobre procedimiento antes de cirugía - Soluciona las diferentes dudas - Utiliza lenguaje comprensible - Se preocupa por sangrado de herida operatoria - Coordina los cuidados a realizar en sala operatoria - Orienta sobre medicamentos que utiliza - Revisa historia clínica y verifica ordenes - Orienta sobre tipo de anestesia y efectos - Orienta para evitar complicaciones post cirugía - Ayudo a vestirse antes de ingresar a quirófano - Orienta sobre cuidados en el hogar - Controla funciones vitales 	Es la respuesta expresada del usuario del servicio de centro quirúrgico (URPA) acerca de la sensación de bienestar, logro de objetivos y/o expectativas en torno a las actividades que realiza el profesional de enfermería durante su cuidado en la dimensión humana, técnico científico y entorno.	Satisfactorio
		TECNICA CIENTIFICA (13 ítems)			Medianamente Satisfactorio
					Insatisfactorio

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL
Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016	Es un indicador de excelencia referido por el logro de las necesidades del paciente.	ENTORNO (6 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> - Brinda ambiente adecuado, limpio y ordenado - Lo protege de miradas y corrientes de aire - Utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano - Lo abandona antes de pasar a quirófano - Verifica el correcto funcionamiento de los equipos - Se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos 	Es la respuesta expresada del usuario del servicio de centro quirúrgico (URPA) acerca de la sensación de bienestar, logro de objetivos y/o expectativas en torno a las actividades que realiza el profesional de enfermería durante su cuidado en la dimensión humana, técnico científico y entorno.	<p>Satisfactorio</p> <p>Medianamente Satisfactorio</p> <p>Insatisfactorio</p>

ANEXO B



INSTRUMENTO

PRESENTACION

Estimado Sr, (a) mi nombre es Rosa M. Grández Muñoz, soy licenciada en enfermería, estoy realizando un estudio de investigación en coordinación con la institución. Para lo cual se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

-Fecha de ingreso a Sala de Operaciones:/...../.....

- Operaciones anteriores : Si () No ()

- Edad del usuario (a) :años

- Sexo : Masculino () Femenino ()

- Ocupación : Especifique.....

- Estado civil : Soltero () Casado () Viudo

Divorciado () Conviviente ()

- Grado de instrucción : Primaria () Secundaria () Superior ()

INSTRUCCIONES

A continuación, se le solicita que lea las proposiciones que se enuncian. Para lo cual marcara con un aspa (X) la respuesta que considere la más conveniente.

1. Nunca: Cuando nunca realiza esa actividad.

2. Algunas veces: Cuando realiza esta actividad de vez en cuando.

3. Siempre: Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades.

DATOS ESPECIFICOS

ITEMS	CRITERIOS A EVALUAR		
	1	2	3
1.- La Enfermera se presenta ante usted			
2.- La enfermera le saluda por su nombre			
3.- La Enfermera le orienta sobre el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar			
4.- La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano			
5.- La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud			
6.- La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.			
7.- La Enfermera soluciona sus diferentes dudas			
8.- Siente que la Enfermera trata a todos por igual.			
9.- Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.			
10.- El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.			
11.-La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria			
12.- La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones			
13.- Acude la enfermera de inmediata cuando siente alguna molestia (dolor, náuseas)			
14.- La enfermera le orienta sobre los medicamentos que utiliza.			
15.- Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable.			
16 La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.			
17.- La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.			
18.- Siente que la enfermera cuida de su intimidad.			
19.- La Enfermera le orienta sobre el tipo de anestesia que utilizaran y los efectos de esta.			
20.- La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire			
21.- Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.			
22.- Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta			
23.- La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.			
24.- La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.			
25.- La Enfermera le orienta sobre los cuidados en casa.(dieta, ejercicios e higiene)			
26.- La enfermera le controla las funciones vitales			
27.- La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.			
28.- La Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano			
29.- La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.			
30.- La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.			

V. ¿Que sugiere Usted para mejorar la atención de Enfermería en Centro Quirúrgico?

Gracias por su colaboración.

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Satisfacción del usuario sobre la calidad de Atención de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del HNASS. Callao. 2016.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma

DNI

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado usuario

La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATTE

Lic. Rosa Mercedes Grández Muñoz
Autora del estudio.

V

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	0	0	1	1	1	0.145 *
6	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

* En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si $p < 0.05$ la concordancia es SIGNIFICATIVA

ANEXO E

DETERMINACION DE LA MUESTRA

Método Probabilístico de proporciones para población finita

$$n = \frac{Z^2 \times N \times pq}{N-1 (d^2) + Z^2 (pq)}$$

Donde:

n : Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza (95 % =1,96)

N: Población.

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar.

q: 1 – p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

d²: Margen de error permisible establecido por el investigador.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1,96)(1,96)(135)(0,5)(0,5)}{134(0,1)(0,1) 134 + (1,96)(1,96)(0,5)(0,5)} = 100,077 = 100$$

Realizando los ajustes al instrumento se realiza la prueba piloto a fin de determinar la validez mediante la prueba de kuder:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{100}{1 + \frac{100}{134}} = \frac{100}{1,75} = 57,14 = 57$$

Obteniéndose una muestra de 57 usuarios.

ANEXO F

TABLA DE CODIGOS

DATOS GENERALES

Nº	Pregunta-Variable	Categoría	Código
1	Edad	Menos de 20 años	1
		21 a 30 años	2
		31 a 40 años	3
		41 a 50 años	4
		51 a 60 años	5
		Más de 60 años	6
2	Sexo	Femenino	0
		Masculino	1
3	Grado de instrucción	Primaria	1
		Secundaria	2
		Superior	3
4	Tipo de Anestesia	Local	1
		Regional	2
5	Cirugía	Ginecológica	1
		Urología	2
		Cirugía menor	3

DATOS ESPECIFICOS

Nº	Ítems	Siempre	Algunas veces	Nunca
DIMENSION HUMANA				
1 +	La Enfermera se presenta ante usted	3	2	1
2 +	La enfermera le saluda por su nombre	3	2	1
5 +	La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud	3	2	1
6 +	La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.	3	2	1
8 +	Siente que la Enfermera trata a todos por igual.	3	2	1
9 -	Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.	1	2	3
13+	Acude la enfermera de inmediata cuando siente alguna molestia (dolor, nauseas)	3	2	1
15+	Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable.	3	2	1
18+	Siente que la enfermera cuida de su intimidad	3	2	1
21+	Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.	3	2	1
22+	Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta	3	2	1

N°	Ítems	Siempre	Algunas veces	Nunca
DIMENSION TÉCNICA CIENTIFICA				
3 +	La Enfermera le orienta sobre el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	3	2	1
4 +	La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano	3	2	1
7 +	La Enfermera soluciona sus diferentes dudas	3	2	1
10 +	El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.	3	2	1
11 +	La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria	3	2	1
12 +	La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones	3	2	1
14 +	La enfermera le orienta sobre los medicamentos que utiliza.	3	2	1
16 +	La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.	3	2	1
19 +	La Enfermera le orienta sobre el tipo de anestesia que utilizaran y los efectos de esta.	3	2	1
23 +	La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.	3	2	1
24 +	La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.	3	2	1
25 +	La Enfermera le orienta sobre los cuidados en casa.(dieta, ejercicios e higiene)	3	2	1
26 +	La enfermera le controla las funciones vitales	3	2	1
DIMENSION ENTORNO				

17 +	La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.	3	2	1
20 +	La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire	3	2	1
27 +	La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.	3	2	1
28 -	La Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano	1	2	3
29 +	La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.	3	2	1
30 -	La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.	1	2	3

P	DIMENSION HUMANO										DIMENSION TECNICO CIENTIFICO																DIMENSION ENTORNO										Σ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	Σ	27	28	29	30	Σ	T				
49	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1		2	2	3	1	2	1				
50	1	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1		3	2	3	3					
51	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1		3	2	3	2					
52	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1		2	3	2	3	2				
53	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1		3	3	1	3	1					
54	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2		3	3	1	3	1					
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1		2	2	2	2	2					
56	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1		2	3	3	1	3	1				
57	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3	3	1	3	1				

ANEXO H

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Donde

N: Numero de sujetos= 57

$\sum x$: Sumatoria de puntajes simples de la variable x

$\sum y$: Sumatoria de los puntajes simples de la variable y Se considera válido si $r > 0.2$

ITEM	PEARSON	ITEM	PEARSON
1	0.54	16	0.73
2	0.74	17	0.64
3	0.68	18	0.69
4	0.68	19	0.57
5	0.70	20	0.76
6	- 0.31	21	0.72
7	0.70	22	0.65
8	0.75	23	0.75
9	0.65	24	0.73
10	0.79	25	0.73
11	0.58	26	0.62
12	0.72	27	0.62
13	0.67	28	- 0.27
14	0.72	29	0.54
15	0.60	30	0.10

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems 6, 28 y 30 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

ANEXO I

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento Escala se procedió a utilizar la formula α de Crombach :

$$\alpha = \left(\frac{k}{k - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right) () \Sigma$$

Dónde:

ΣS_i^2 : Sumatoria de las varianzas de cada ítem

S_t^2 : Varianza de los totales

K: Numero de ítems (válidos)

Reemplazando los datos se obtiene:

$$K = 27$$

$$S_i^2 = 127$$

$$S_t^2 = 11.1$$

$$\alpha = 0.95$$

Confiabilidad	Valor	ítem Validos
Alfa de Crombach	0.95	27

Para que exista Confiabilidad α es > 0.6 ; por lo tanto **el instrumento es confiable.**

ANEXO J

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE CENTRO QUIRURGICO

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s^2_t} = 11.3$

Promedio : $\overline{X} = \frac{\sum x}{N} = 69.3$

$a = x - 0.75$ (S)

$b = x + 0.75$ (S)

Satisfactorio : >73

Medianamente satisfactorio: 61- 72

Insatisfactorio : < 60

DIMENSIÓN HUMANA/INTERPERSONAL

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s^2_t} = 4.38$

Promedio: $\overline{X} = \frac{\sum x}{N} = 25.8$

$a = x - 0.75$ (S)

$b = x + 0.75$ (S)

Satisfactorio : >30

Medianamente satisfactorio: 23- 29

Insatisfactorio : < 22

DIMENSIÓN TÉCNICO - CIENTÍFICA

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s^2_t} = 5.95$

Promedio: $\overline{X} = \frac{\sum x}{N} = 30.3$

$a = x - 0.75$ (S)

$b = x + 0.75$ (S)

Satisfactorio : >36

Medianamente satisfactorio: 26- 35

Insatisfactorio : < 25

DIMENSIÓN ENTORNO

Desviación Estándar: $S = \sqrt{s_t^2} = 2.15$

Promedio : $\overline{X} = \frac{\sum x}{N} = 13.3$

$a = x - 0.75 (S)$

$b = x + 0.75 (S)$

Satisfactorio : >16

Medianamente satisfactorio: 12- 15

Insatisfactorio : < 11

ANEXO K

DATOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO - PERU 2016

DATOS GENERALES	N	%
EDAD		
Menos de 20 años	03	05%
21 – 30 años	20	35%
31 – 40 años	13	23%
41 – 50 años	01	02%
51 – 60 años	09	16%
Más de 61 años	11	19%
TOTAL	57	100
SEXO		
Femenino	22	39%
Masculino	35	61%
TOTAL	57	100
GRADO DE INSTRUCCION		
Primaria	05	09%
Secundaria	27	48%
Superior	25	43%
TOTAL	57	100
TIPO DE ANESTESIA		
Local	29	51%
Regional	28	49%
TOTAL	57	100
CIRUGIA		
Ginecológica	15	26%
Urología	13	23%
Cirugía menor	29	51%
TOTAL	57	100

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

ANEXO L

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO HNASS.
CALLAO – PERÚ
2016**

PERCEPCION	N°	%
Satisfactorio	24	42%
Medianamente satisfactorio	15	26%
Insatisfactorio	18	32%
TOTAL	57	100 %

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HASS 2016

ANEXO M

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN SEGÚN DIMENSIONES EN CENTRO
QUIRÚRGICO HNASS.
CALLAO – PERÚ
2016**

DIMENSION	MEDICION DE LA VARIABLE						TOTAL	
	Satisfactorio		Medianamente Satisfactorio		Insatisfactorio			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Humano	28	49	26	46	03	05	57	100%
Técnico	14	25	29	50	14	25	57	100%
Entorno	09	16	32	56	16	28	57	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HASS 2016

ANEXO N

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN HUMANA POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO – PERÚ 2016

Nº	ÍTEMS	Insatisfactorio		Medianamente satisfactorio		Satisfactorio		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 +	La Enfermera se presenta ante usted	5	9%	21	37%	31	54%	57	100%
2 +	La enfermera le saludó por su nombre	14	25%	18	32%	25	44%	57	100%
5 +	La Enfermera muestra interés sobre su estado de salud	3	5%	24	42%	30	53%	57	100%
6 +	La Enfermera se preocupa por indagar sobre las molestias que siente.	4	7%	26	46%	27	47%	57	100%
8 +	Siente que la Enfermera trata a todos por igual.	3	5%	26	46%	28	49%	57	100%
9 -	Siente que la enfermera se muestra indiferente frente a su estado emocional.	27	47%	18	32%	12	21%	57	100%
13+	Acude la enfermera de inmediata cuando siente algún molestia (dolor, náuseas)	7	12%	25	44%	25	44%	57	100%
15+	Cuando usted ingresa al quirófano la Enfermera se acerca con un gesto amable.	2	4%	24	42%	31	54%	57	100%
18+	Siente que la enfermera cuida de su intimidad	3	5%	27	47%	27	47%	57	100%
21+	Antes de ingresar a quirófano la Enfermera estuvo a su lado.	5	9%	25	44%	27	47%	57	100%
22+	Después de que sale de quirófano la Enfermera se muestra atenta	2	4%	27	47%	28	49%	57	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

ANEXO O

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN TÉCNICA POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS. CALLAO – PERÚ

2016

Nº	ÍTEMS	Insatisfactorio		Medianamente satisfactorio		Satisfactorio		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3 +	La Enfermera le orienta sobre el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	2	4%	29	51%	26	46%	30	100%
4 +	La Enfermera le orienta sobre los procedimientos que debe de realizarse antes de ingresar a quirófano	3	5%	32	56%	22	39%	30	100%
7 +	La Enfermera soluciona sus diferentes dudas	6	11%	27	47%	24	42%	30	100%
10 +	El lenguaje que la enfermera utiliza es comprensible.	0	0%	31	54%	26	46%	30	100%
11 +	La enfermera se preocupa sobre el sangrado de la herida operatoria	2	4%	33	58%	22	39%	30	100%
12 +	La Enfermera coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones	2	4%	25	44%	30	53%	30	100%
14 +	La enfermera le orienta sobre los medicamentos que utiliza.	10	18%	22	39%	25	44%	30	100%
16 +	La enfermera revisa la historia clínica verificando todo que esté en orden.	2	4%	23	40%	32	56%	30	100%
19 +	La Enfermera le orienta sobre el tipo de anestesia que utilizaran y los efectos de esta.	11	19%	24	42%	22	39%	30	100%
23 +	La Enfermera le orienta para evitar complicaciones en la recuperación.	3	5%	27	47%	27	47%	30	100%
24 +	La Enfermera le ayudó a vestirse para ingresar al quirófano.	13	23%	22	39%	22	39%	30	100%
25 +	La Enfermera le orienta sobre los cuidados en casa.(dieta, ejercicios e higiene)	6	11%	26	46%	25	44%	30	100%
26 +	La enfermera le controla las funciones vitales	17	30%	20	35%	20	35%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016

ANEXO P

SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIMENSIÓN ENTORNO POR ÍTEMS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HNASS.

CALLAO – PERÚ
2016

Nº	ÍTEMS	Insatisfactorio		Medianamente satisfactorio		Satisfactorio		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
17 +	La Enfermera le brinda un ambiente con una temperatura adecuada, limpio y ordenado.	3	5%	24	42%	30	53%	57	100%
20 +	La enfermera lo protege de miradas o de corrientes de aire	4	7%	28	49%	25	44%	57	100%
27 +	La enfermera utiliza los barandales de la camilla en el traslado a quirófano.	14	25%	14	25%	29	51%	57	100%
28 -	La Enfermera lo abandona durante su estadía antes de pasar a quirófano	31	54%	16	28%	10	18%	57	100%
29 +	La enfermera verifica el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos.	2	4%	20	35%	35	61%	57	100%
30 -	La Enfermera se despreocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para Ud.	17	30%	24	42%	16	28%	57	100%

Fuente: Instrumento aplicado al paciente en el Servicio de Centro Quirúrgico HNASS 2016